



Simulations d'interventions en *Techniques d'éducation spécialisée*

SIMULATION 1 : INTERVENTION EN RÉSIDENCE POUR ÂÎNÉS



GUIDE DE L'ENSEIGNANT



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
DESCRIPTION ET DÉROULEMENT DE LA SIMULATION	4
CONTEXTE D'INTERVENTION	4
OBJECTIFS DE LA SIMULATION	4
RÔLE DE L'ÉTUDIANT	4
TÂCHES DE L'ÉTUDIANT	4
ÉTAPE 1 – PRÉPARATION (BREFFAGE)	5
INTRODUCTION	5
DESCRIPTION DU MILIEU D'INTERVENTION	5
RÔLE DE L'INTERVENANTE (ÉTUDIANT)	5
MISE EN SITUATION	6
DESCRIPTION DE LA CLIENTÈLE	7
ÉTAPE 2 – SIMULATION	10
CONSIGNES AUX ÉTUDIANTS	10
MATÉRIEL POUR SOUTENIR L'ENSEIGNEMENT AU COURS DE L'ÉTAPE DE LA SIMULATION	12
ÉTAPE 3 – DÉBREFFAGE (RETOUR)	13
ÉTAPES DU DÉBREFFAGE	14
ANNEXES – MATÉRIEL DE SOUTIEN PÉDAGOGIQUE	15
BIENFAITS DU DÉBREFFAGE	16
ARBRE DÉCISIONNEL DE LA SIMULATION 1	18
RÉSUMÉ DES FACTEURS DÉCISIONNELS	19
ANALYSE DES FORCES ET DES LIMITES DE LA CLIENTÈLE	23
ANALYSE DES FACTEURS APPUYANT LES CHOIX DES TECHNIQUES D'INTERVENTION	25
GRILLE D'AUTOANALYSE	34
BIBLIOGRAPHIE	35

Conception pédagogique : Johanne Carrier et Julien Marceaux

NOTES

- ◆ Ce cahier a été rédigé à l'intention des enseignants en *Techniques d'éducation spécialisée* dans le cadre de l'enseignement des techniques de manipulation du comportement de surface de Redl et Wineman par simulation en réalité virtuelle.
- ◆ Tous les noms de personnes et d'organismes contenus dans ce document sont fictifs.

INTRODUCTION

Vous vous apprêtez à faire vivre une simulation en vidéo 360 à vos étudiants. Vous devez donc savoir que les simulations utilisant des technologies telles que la vidéo 360 et la réalité virtuelle exercent le jugement clinique et contribuent au développement de la conscience situationnelle à des niveaux équivalents à ceux qu'atteint la simulation *in situ* (Bharathi et Tucker, 2015 ; Pilote, Simoneau et Lemieux, 2019). Cette efficacité est due au caractère immersif des simulations, qui amène l'étudiant à devoir prendre en considération l'ensemble du contexte dans lequel il est plongé afin d'ajuster son action.

Alors que la vidéo traditionnelle délimite l'angle de vue du spectateur au champ couvert par la caméra, la vidéo 360, comme son nom l'indique, offre une vision à 360 degrés. Ainsi, l'étudiant doit prendre la décision de l'endroit d'où il regarde. Même si l'intention demeure la même, soit de l'amener à porter son attention sur des éléments pertinents, la vidéo 360 offre la possibilité de disperser une variété de ces éléments tout autour de lui, comme dans une situation de travail authentique. Le réalisme de la situation s'en trouve augmenté. L'étudiant doit s'engager davantage dans la simulation, étant appelé à agir et à se déplacer pour capter tous les indices nécessaires à l'intervention (Christopoulos, Conrad et Shukla, 2018 ; Lievre, 2018). Toutefois, pour que cette simulation atteigne les objectifs souhaités, il importe que les trois étapes proposées dans ce guide soient appliquées : préparation, simulation, débriefage.

Il est à noter que plusieurs types de planification pédagogique sont possibles à partir du matériel proposé. Si nécessaire, nous vous invitons à consulter le conseiller pédagogique de votre établissement d'enseignement afin de concevoir une leçon qui répondra aux besoins de vos étudiants en fonction du matériel technologique mis à votre disposition. Nous vous conseillons aussi de prévoir du temps pour laisser les étudiants se familiariser avec le matériel technologique que vous utiliserez (casque, ordinateur, tablette, téléphone intelligent). Aussi, lors de la première expérimentation, il est de mise d'inciter les étudiants à visionner le tutoriel proposé au début de la simulation, et ce, peu importe l'équipement technologique utilisé.

Nous vous souhaitons une bonne simulation.



Les simulations d'interventions ne se veulent pas des démonstrations parfaites quant à l'application des techniques de manipulation du comportement de surface de Redl et Wineman. Elles sont plutôt un prétexte à l'échange et à la construction de la pensée clinique de l'éducateur spécialisé en formation.

DESCRIPTION ET DÉROULEMENT DE LA SIMULATION

Contexte d'intervention

Dans la simulation, l'étudiant incarnera une intervenante dans une résidence pour personnes âgées en perte d'autonomie.

Objectifs de la simulation

- Choisir les techniques adaptées à chaque situation parmi l'ensemble des techniques de Redl et Wineman dans le cadre d'une activité de réminiscence avec des aînés (voir le [tableau synthèse](#) disponible sur le site Internet [Simulations d'interventions en Techniques d'éducation spécialisée](#)).
- Analyser l'efficacité des techniques choisies en fonction des facteurs favorables ou non associés à leur application en référant à la rétroaction détaillée.
- Évaluer le choix des techniques au regard des objectifs de l'activité.

Rôle de l'étudiant

Dans la simulation, le rôle de l'étudiant est d'animer une activité de réminiscence et de s'assurer de son bon déroulement afin que les résidents atteignent les objectifs énoncés dans la description de l'activité apparaissant plus loin dans ce guide.

Tâches de l'étudiant

ÉTAPE 1 Préparation (brefage)

- Lire la description de la résidence.
- Lire la description du rôle de l'intervenante.
- Lire la mise en situation.
- Lire la description de l'activité à animer.
- Lire l'histoire de vie des trois résidents qui seront présents lors de l'animation.

ÉTAPE 2 Simulation

Visionner la scène de départ de la simulation et choisir la technique la plus appropriée en répondant à la question posée. Par la suite, effectuer le parcours en suivant les consignes et en répondant à toutes les questions.

La durée de la simulation peut varier en fonction des choix effectués par l'étudiant et du nombre de décisions qu'il devra prendre. Les étudiants qui l'ont expérimentée ont dû y consacrer en moyenne 13 minutes.

ÉTAPE 3 Débriefage (retour)

À la fin du parcours, effectuer l'activité de retour proposée par l'enseignant.

ÉTAPE 1 PRÉPARATION (BREFFAGE)

Introduction

Vous trouverez ici les informations dont l'étudiant doit prendre connaissance pour se préparer à la simulation.

Description du milieu d'intervention



RÉSIDENCE DU LAC

La Résidence du Lac est un organisme privé accueillant 60 personnes âgées en perte d'autonomie.

NOTRE MISSION

Nous offrons un environnement sécuritaire et accueillant permettant l'accès à divers services qui répondent aux besoins des résidents, et ce, sous un même toit.

NOS VALEURS

Le respect, la bienveillance et la dignité sont les valeurs qui nous guident au quotidien. Nous traitons chaque résident en fonction de ses caractéristiques personnelles, de ses préférences et de ses besoins tout en favorisant le maintien de son autonomie.

SERVICES

- ◆ Cafétéria
- ◆ Repas servis aux chambres, au besoin
- ◆ Préposés aux bénéficiaires pour tous les soins d'hygiène
- ◆ Infirmières pour les soins de santé
- ◆ Nutritionniste pour une alimentation saine et adaptée
- ◆ Éducatrice spécialisée pour une bonne intégration au milieu de vie ainsi que pour le maintien des acquis

Rôle de l'intervenante (étudiant)

En tant qu'éducatrice spécialisée, l'intervenante a la responsabilité de créer un lien de confiance avec chaque résident, de répondre aux besoins de celui-ci, qu'ils soient d'ordre cognitif, psychomoteur, social ou affectif, et ce, en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire. Elle doit aussi assurer le maintien des acquis des résidents par des activités quotidiennes. Ses interventions peuvent prendre différentes formes. Par exemple, il peut s'agir d'accompagnement individuel, de visites d'amitié, de conférences, d'activités individuelles, d'activités de groupe, de projets divers, d'ateliers, etc.

Mise en situation

L'intervenante de la Résidence du Lac est responsable d'animer une activité de réminiscence auprès de trois résidents.

ACTIVITÉ DE RÉMINISCENCE

OBJECTIF

À tour de rôle, les participants nommeront les huit objets typiques de leur époque.

FONCTIONNEMENT

Avant l'activité

- ◆ Préparer la salle de façon telle que chaque participant puisse bien voir les huit objets (rabot, crochet à billot, appareil photo, vilebrequin, téléphone, mortier, marteau et pipe sculptée à la main).
- ◆ Installer un tableau sur lequel le pointage sera inscrit.
- ◆ Aller chercher les trois participants et les aider à s'installer dans la salle. Placer l'homme en fauteuil roulant entre les deux femmes. Chacune sera assise sur une chaise.

Pendant l'activité

- ◆ Accueillir les participants.
- ◆ Dire les consignes suivantes :
 - Un objet à la fois sera présenté.
 - Un premier résident sera invité à nommer l'objet.
 - Lorsque le participant aura nommé l'objet correctement, il obtiendra un point, que l'intervenante inscrira au tableau. Si la personne ne réussit pas à nommer correctement l'objet, elle devra laisser son tour à un autre résident.
 - Par la suite, l'intervenante invitera les participants à raconter leurs souvenirs en lien avec le même objet.
 - Une fois les échanges terminés, le prochain résident sera appelé à identifier un nouvel objet.
 - La personne qui aura nommé correctement le plus grand nombre d'objets obtiendra un cornet au sucre d'érable.
- ◆ Intervenir pour faire respecter les consignes en tenant compte des particularités de chaque résident et en respectant les valeurs de la résidence.
- ◆ Respecter le temps alloué à l'activité (une heure).

Après l'activité

- ◆ Nommer les réussites de chaque participant en lien avec l'objectif.
- ◆ Remercier les participants.
- ◆ Reconduire chaque participant à sa chambre.

Description de la clientèle

À la Résidence du Lac, avec l'aide de l'éducatrice spécialisée, tous les résidents ont rédigé leur histoire de vie. Ces renseignements sont affichés à l'entrée de leur chambre.

Gaston Tremblay



Je me nomme Gaston Tremblay. J'aime qu'on m'appelle M. Tremblay. Je suis né à Alma, au Lac-Saint-Jean, et j'ai 79 ans.

Je suis veuf depuis trois ans. J'ai été marié à ma belle Jeannette, qui m'a donné quatre beaux enfants (Marie, Francis, Jacques et Céline). Après son décès, je suis venu habiter à la Résidence du Lac, car je n'avais plus personne pour prendre soin de moi. Cela a été difficile pour moi.

J'ai toujours cru en Dieu, mais maintenant, je ne veux plus aller à la messe.

À part mes enfants, seul mon frère Lucien me rend visite. Il vient une fois par semaine.

J'ai été menuisier jusqu'à 62 ans. J'ai dû arrêter de pratiquer ce métier à la suite d'un accident de travail qui m'a fait perdre l'usage de mes jambes. Jeannette a pris soin de moi. J'ai dû apprendre à me déplacer en fauteuil roulant. J'ai fait une dépression et mon humeur est parfois affectée par les frustrations que tout ceci m'amène. Je suis moins patient et je me fâche plus souvent qu'avant. Mes frustrations m'ont rendu prompt à me mettre en colère, même contre ma Jeannette. Maintenant qu'elle est partie, je le regrette.

J'aime être le plus autonome possible. Je fais ma toilette seul. Je me rase tous les matins et j'aime sentir bon. Je prends ma douche sans assistance une fois qu'on m'a aidé à m'installer sur la chaise adaptée. Je m'habille seul, sauf lorsque vient le temps d'enfiler mes pantalons.

J'aime bien les repas qui sont servis ici, surtout les desserts. J'aime me lever tôt le matin, vers six heures. Pour cette raison, je prépare mes rôties moi-même et, avec la permission de l'éducatrice spécialisée, je déjeune seul. C'est un petit moment tranquille que j'apprécie.

J'aime jouer aux cartes. Certains disent que je suis mauvais perdant.

Monique Talbot



Je me nomme Monique Talbot. J'aime qu'on m'appelle Monique. Je suis née à Québec et j'ai 83 ans.

J'ai été mariée à un militaire et nous avons eu deux enfants : Serge, qui est décédé lors d'un accident de motocyclette quand il avait 21 ans, et Françoise, qui a quitté la maison à 18 ans. Depuis, elle n'a jamais donné de nouvelles. Je trouve ça vraiment difficile de me retrouver seule face à la vie.

Je vais à la messe célébrée par l'aumônier de la résidence tous les dimanches. C'est important pour moi. Cela m'aide à retrouver un peu de paix.

J'avais six sœurs. Toutes sont décédées. Personne ne me rend visite.

Lorsque mon mari m'a quittée, j'avais 30 ans. J'ai dû trouver un emploi. Je n'avais jamais travaillé. Comme j'étais bonne cuisinière, j'ai ouvert un petit restaurant dans le quartier Saint-Sauveur. J'y servais les déjeuners et les dîners, du lundi au vendredi. Ainsi, je travaillais le jour et j'étais disponible pour mes enfants, que j'ai élevés seule. Au cours de cette période, j'ai commencé à avoir de la difficulté à dormir et à avoir mal partout. J'ai alors commencé à prendre des médicaments contre l'anxiété. J'ai vécu dans mon appartement jusqu'à 79 ans. Mon médecin m'a alors conseillé d'emménager dans une résidence.

Je fais ma toilette seule et je prends ma douche sans aide. Je m'habille seule et j'aime prendre soin de mon environnement en faisant mon lit et en rangeant ma chambre chaque matin. Lorsque je n'ai rien à faire, il m'arrive d'avoir de la difficulté à respirer. Les membres du personnel de la résidence me soutiennent en me faisant un signe de la main. Ce petit geste de leur part m'aide à penser à bien respirer et à me sentir plus calme.

Je n'apprécie pas tellement les repas servis à la résidence. Je préférais ceux que je cuisinais. Alors, je mange peu. Si le repas n'est pas à mon goût, je prends seulement les aliments qui me plaisent, comme des biscuits et des compotes.

J'aime la musique, surtout celle sur laquelle on peut danser (valse, chachacha).

Julietta Zenella



Je m'appelle Julietta Zenella. J'aime qu'on m'appelle M^{me} Zenella.

Je suis née à Castelfranco Veneto, en Italie. J'ai 88 ans. Je me suis mariée à 20 ans. Alberico, mon mari, et moi avons immigré au Québec en 1955. Je suis veuve depuis huit ans. Mon mari était propriétaire d'un magasin de meubles à Québec. J'ai vécu dans notre maison, dans la Haute-Ville de Québec, jusqu'à il y a deux ans. J'ai dû déménager à la suite d'un accident vasculaire cérébral qui affecte aujourd'hui ma mémoire. Je cherche mes mots et cela me frustre beaucoup. J'ai aussi de la difficulté à m'exprimer et à me rappeler quel jour on est. Tous ces obstacles m'amènent parfois à me sentir déprimée et à pleurer. Lorsque mes enfants ont constaté tous mes ennuis, ils étaient inquiets de me voir seule à la maison et m'ont aidée à me trouver une place à la résidence.

Je n'ai pas connu le marché du travail, mais j'ai élevé mes huit enfants (Marco, Leo, Danilo, Alessandro, Milo, Luisa, Fabiola et Ricardo). Tous ont une bonne carrière et une belle famille. Marco et Leo ont repris l'entreprise de leur père. Tous mes enfants me rendent visite de temps en temps, mais ils sont très occupés. Mes 12 petits-enfants viennent aussi. Je n'arrive pas toujours à me souvenir de leurs noms et ça me rend triste. Dans ces moments-là, je parle de toutes sortes de sujets et je m'organise pour que ça ne paraisse pas.

J'ai besoin d'aide pour faire ma toilette et pour prendre un bain. J'ai aussi besoin d'assistance pour me lever le matin et pour m'habiller.

Je mange lorsqu'on m'apporte mon plateau, mais parfois, je ne termine pas mon repas.

J'aime les promenades à l'extérieur, mais je ne peux pas y aller seule. Je dois attendre qu'un intervenant de la résidence se libère. Je comprends, c'est pour ma sécurité.

ÉTAPE 2 SIMULATION

Consignes aux étudiants

Voici les consignes formulées dans le guide de l'étudiant.

Maintenant que tu es bien préparé, il est temps de commencer la simulation !

S'il s'agit de la première simulation que tu réalises, tu es invité à visionner le [tutoriel vidéo](#) pour savoir comment maximiser ton expérience. Par la suite, clique sur l'onglet *Démarrer* pour visionner la situation de départ. La durée de cette simulation varie d'un étudiant à l'autre. En moyenne, elle est de 13 minutes.

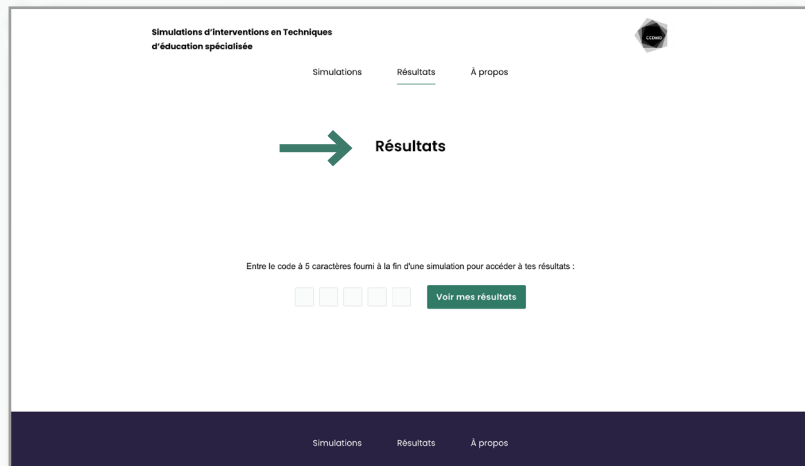


Tout au long de la simulation, des rétroactions seront énoncées. Une échelle d'appréciation de l'efficacité de chacune des interventions que tu auras choisies sera affichée comme suit :

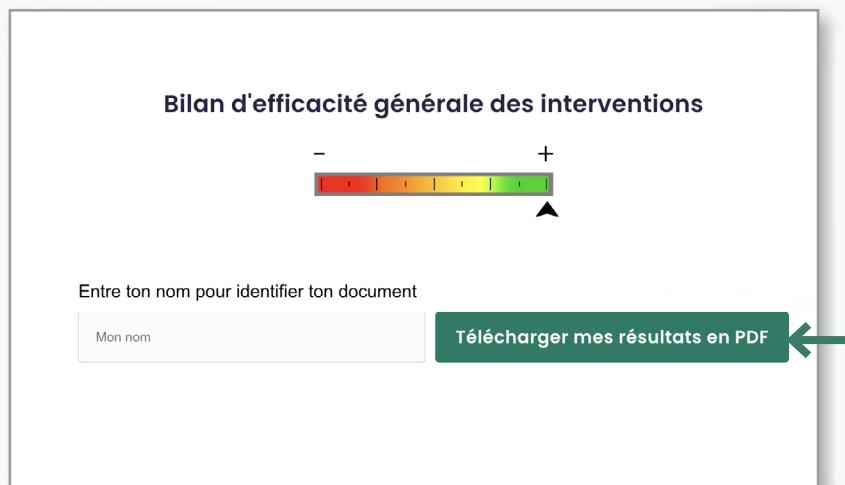


Plus le curseur (triangle noir) sera situé vers la droite, plus ton intervention aura été efficace.

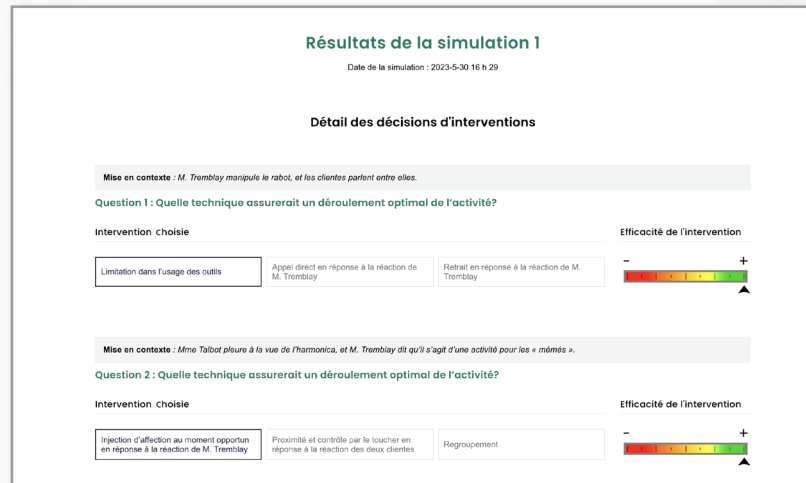
Une fois que tu auras terminé la simulation, tu seras invité à sauvegarder tes résultats avant de quitter. Lorsque tu auras cliqué sur *Sauvegarder*, un code apparaîtra. Prends-le en note. Par la suite, rends-toi sur le [site Web des Simulations d'interventions en Techniques d'éducation spécialisée](#), à la page [Résultats](#). Tu pourras y inscrire ton code, puis télécharger le détail des décisions d'interventions que tu as prises.



Rends-toi au bas de la page, saisis ton nom dans le champ de gauche et clique sur *Télécharger mes résultats en format PDF*.



Enregistre ou imprime ce document pour pouvoir t'y référer lors des activités de retour (débreflage).



Matériel pour soutenir l'enseignement au cours de l'étape de la simulation

La section « Annexes » de ce guide réunit des documents utiles pour soutenir l'enseignement à l'étape de la simulation, soit :

- l'arbre décisionnel, qui représente les scènes et les parcours possibles pour l'ensemble de la simulation ;
- le résumé des facteurs décisionnels, qui présente de façon synthétique l'information sur les principaux facteurs favorables et défavorables à l'application des techniques.

ÉTAPE 3 DÉBREFFAGE (RETOUR)

L'étape du débriefage consiste en un retour réflexif au cours duquel les étudiants pourront effectuer un meilleur transfert de leurs connaissances en rapport avec la simulation. Il s'agit d'une discussion entre les individus visant l'examen de leurs performances, dans l'objectif de favoriser leur compréhension et d'améliorer leurs performances futures. C'est à ce moment que se construit le jugement clinique. Effectuer ce retour est donc essentiel à la réussite de cette activité pédagogique.

En effet, sans un débriefage efficace, la valeur clinique et la rétention des apprentissages effectués lors de la simulation restent faibles (Levin et collab., 2019).

Des documents utiles pour soutenir l'enseignement à l'étape du débriefage sont également proposés dans la section « Annexes » de ce guide, soit :

- un texte sur les bienfaits du débriefage, qui permet de comprendre l'importance de cette étape dans un processus d'apprentissage par simulation ;
- l'analyse des forces et des difficultés de la clientèle, qui présente une analyse détaillée des principaux facteurs décisionnels en lien avec les caractéristiques de la clientèle ;
- l'analyse des facteurs appuyant les choix des techniques d'intervention, où toutes les informations relatives aux décisions sont détaillées ;
- la grille d'autoanalyse pour l'étudiant, que vous pouvez reproduire.

Voici un résumé des meilleures pratiques qui vous permettront d'optimiser vos interventions à titre d'enseignant pendant l'étape du débriefage.

Étapes du débriefage¹

1. Mettre le cadre en place

- a. Pourquoi ? Pour créer un environnement sécuritaire propice à l'apprentissage.
- b. Comment ? En énonçant l'objectif du débriefage et en centrant l'activité sur l'amélioration (et non sur la performance).

2. Aborder les réactions

- a. Pourquoi ? Si la simulation a généré des émotions, il faut les explorer, car elles sont un rempart contre la réflexion critique.
- b. Comment ? En sollicitant les réactions initiales et les émotions (ex. : *Comment te sens-tu ? Quelles réactions ou émotions as-tu ressenties lors de cette simulation ? Comment te sens-tu maintenant ?*).

3. Faire décrire la situation

- a. Pourquoi ? Pour clarifier les faits et vérifier la compréhension que le participant en a afin de développer une compréhension partagée de la situation.
- b. Comment ? En demandant au participant de résumer sa compréhension de la situation (ex. : *Peux-tu me résumer brièvement la situation ? Quel était ton objectif ?*).

4. Analyser

- a. Pourquoi ?
 - i. Pour promouvoir la réflexion en demandant à l'apprenant d'évaluer sa propre performance.
 - ii. Pour approfondir les aspects clés de sa performance.
 - iii. Pour enseigner afin de combler les écarts de connaissance évidents quand ils apparaissent.
- b. Comment ? En questionnant l'apprenant sur les différents thèmes possibles :
 - i. *Quels aspects de la simulation as-tu gérés efficacement ? Que voudrais-tu changer ? Pourquoi ?*
 - ii. *Je vois que [observation], je pense que [opinion du débriefeur]. Comment vois-tu cet événement [référence à un événement de la situation] ? Quelles étaient tes pensées à ce moment-là ?*
 - iii. *J'ai remarqué [comportement]. La prochaine fois, tu voudras peut-être envisager [comportement suggéré], parce que [justification].*

5. Synthèse

- a. Pourquoi ? Pour identifier les messages clés à retenir à la fois par l'apprenant et le débriefeur.
- b. Comment ?
 - i. Centré sur l'apprenant : en faisant résumer les éléments clés de la discussion (ex. : *Que retiens-tu de cette discussion pour la pratique de ton futur métier ?*).
 - ii. Centré sur le débriefeur : en rappelant les éléments d'apprentissage clés pour cette simulation (ex. : *Les objectifs d'apprentissage étaient les suivants :*).

1. Adapté de Eppich et Cheng, 2015.

ANNEXES – MATÉRIEL DE SOUTIEN PÉDAGOGIQUE

Dans cette section, vous trouverez du matériel et des pistes à explorer en fonction des besoins de vos étudiants.

Bienfaits du débriefage

Ce document vous permettra d'en apprendre davantage sur l'étape du débriefage.

Arbre décisionnel de la simulation 1

Ce schéma représente les scènes et les parcours possibles pour l'ensemble de la simulation. L'axe vertical correspond aux décisions 1, 2, 3 et 4. La progression d'un parcours est illustrée par une flèche bleue et le retour en arrière, par une flèche rouge. Vous remarquerez aussi les drapeaux verts ou jaunes, qui indiquent une fin de parcours. Le drapeau vert correspond à la fin d'un parcours au cours duquel les techniques ont été plus efficaces, alors que le drapeau jaune marque un parcours au cours duquel les choix auront été un peu moins efficaces.

Résumé des facteurs décisionnels

Ce tableau fournit l'information succincte sur les principaux facteurs favorables et défavorables à l'application des techniques démontrées dans la simulation. Pendant les étapes de la simulation et du débriefage, il vous permettra de guider efficacement vos étudiants. Vous y trouverez les questions et l'information sur les contextes menant à chacune des décisions prises par l'étudiant. La liste des rétroactions détaillées est aussi offerte. Ce résumé vous permettra de situer chacune des décisions ayant fait l'objet de discussions en fonction de ses objectifs et des contextes dans lesquels elle s'inscrit.

Analyse des forces et des limites de la clientèle

Ce document présente une liste de questions types à poser aux étudiants pour les placer en mode réflexif. Il propose aussi une analyse des forces et des limites de chacun des clients. Les forces et les limites sont formulées à partir des fonctions d'adaptation du moi² et des mécanismes de défense³. Ces renseignements complètent les informations qui contribuent au choix des techniques d'intervention.

Analyse des facteurs appuyant les choix des techniques d'intervention

Il s'agit du répertoire intégral des rétroactions énoncées au cours de la simulation. Des questions types inspirées des meilleures pratiques en lien avec le débriefage vous sont proposées.

2. Redl, F. et Wineman, D. (1964). *L'enfant agressif I : Le moi organisé*. Édition Fleurus.

Redl, F. et Wineman, D. (1964). *L'enfant agressif 2 : Méthodes de rééducation*. Édition Fleurus.

3. Garon B., Roy, M. (1996). *Comprendre le comportement humain : observer, analyser, intervenir*. Behaviora.

Grille d'autoanalyse pour l'étudiant

Par ses choix, tout au long de la simulation, l'étudiant a appris à connaître les techniques au regard des objectifs poursuivis et des facteurs favorables ou non à leur application. Le fait de choisir ou d'écarter des techniques selon le contexte et l'objectif établi lui a permis de confirmer ses connaissances ou d'en apprendre davantage à leur sujet. Cette grille lui permettra de porter un jugement sur son niveau d'apprentissage pour chacune des techniques d'intervention.

Bienfaits du débriefage⁴

Lorsque l'on utilise l'approche par simulation, l'apprentissage dépend de l'intégration de l'expérience et de la réflexion. Ainsi, l'apprentissage essentiel se produit lors de la phase de débriefage.

En examinant consciemment la signification et l'implication de ses actions, l'apprenant contextualise ses connaissances, ses compétences et ses attitudes, ce qui le conduit à de nouvelles interprétations.

Le débriefage constitue un recadrage cognitif essentiel de l'apprentissage en :

- renforçant la conscience de soi et l'auto-efficacité des participants ;
- favorisant la compréhension et le transfert des connaissances, des compétences et des attitudes ;
- mettant l'accent sur les meilleures pratiques pour promouvoir des interventions de qualité de façon consciente.



Le débriefage, c'est...

une discussion réflexive qui examine les actions et les comportements du participant à la simulation dans le but de l'amener à faire des liens théoriques et à expliciter son raisonnement clinique afin de favoriser sa compréhension et d'améliorer ses performances futures.



Le débriefage, ce n'est pas...

une leçon ou un cours magistral, une évaluation formelle de la performance à travers un système de pointage basé sur des « bonnes réponses », une activité autonome lors de laquelle l'étudiant effectue un retour individuellement. Le débriefage requiert l'intervention d'un facilitateur.

4. Levin et collab., 2019.

Les risques liés à l'absence de débriefage

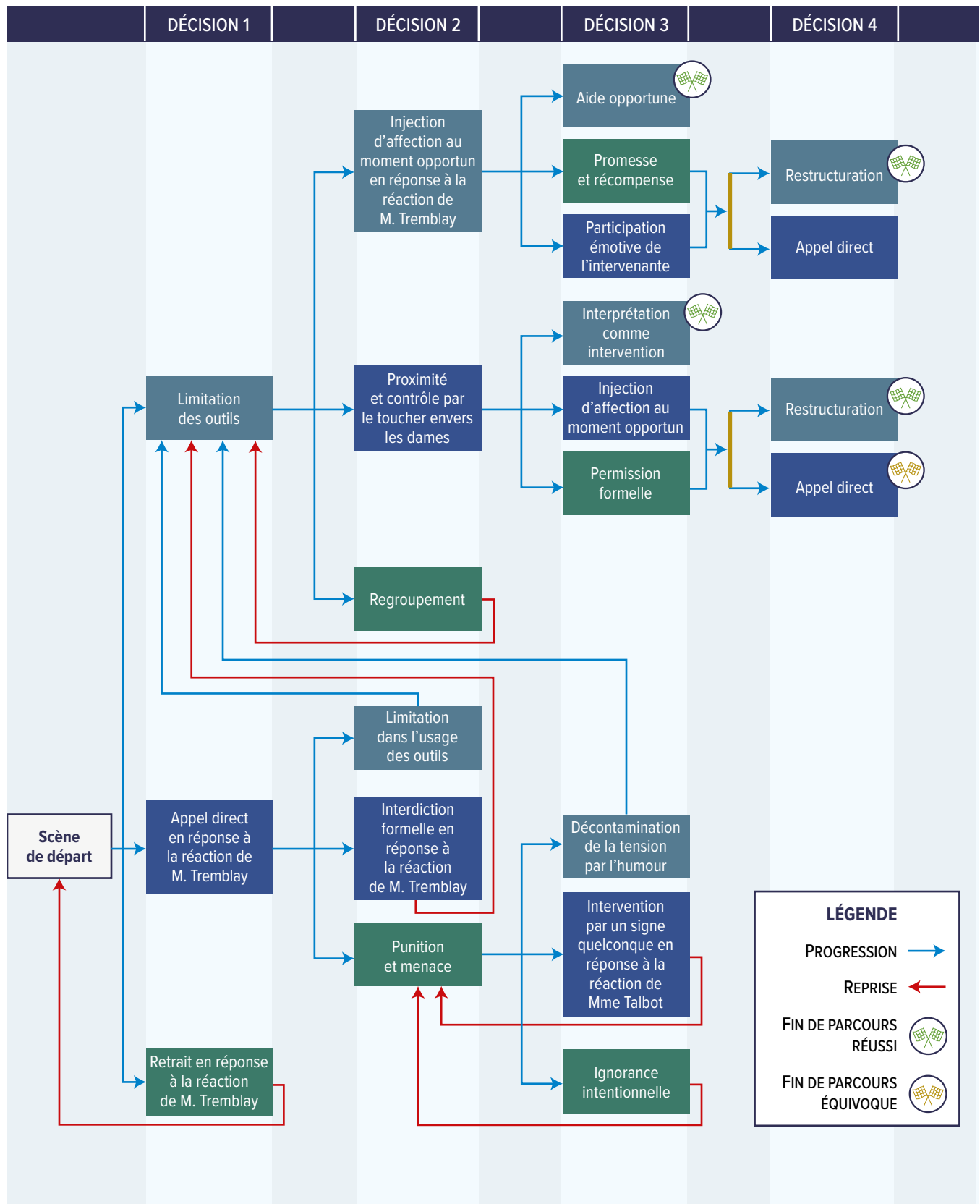
Le non-respect de cette étape peut entraîner plusieurs conséquences néfastes pour l'apprenant. Parmi celles-ci, on retrouve :

- l'apprentissage négatif (développement d'un schéma cognitif erroné, mais ayant été validé, par hasard, lors de la simulation) ;
- l'incapacité à atteindre les résultats d'apprentissage (difficultés à mettre en relation les actions et leurs fondements) ;
- la difficulté de transfert des connaissances (difficulté à contextualiser les connaissances, à appliquer des procédures ou à reconnaître des conditions d'application) ;
- l'apparition de traumatismes liés à la simulation (ne pas désamorcer un malaise émotif ayant été déclenché par un événement lors de la simulation).

Critères à respecter pour un débriefage réussi (INACSL, 2016)

1. Une ou plusieurs personnes compétentes doivent conduire le débriefage afin d'en assurer la structure pédagogique et de favoriser une discussion réflexive.
2. Le débriefage doit être réalisé dans un environnement propice à l'apprentissage et favorisant la confidentialité, la confiance, la communication ouverte, l'autoanalyse, le retour d'information et la réflexion.
3. Le débriefage doit être réalisé à partir de données concrètes récupérées pendant la simulation et basées sur les actions et comportements suscités lors de l'expérience de simulation.
4. Le débriefage doit être structuré en fonction d'un cadre théorique cohérent et explicite (ex. : techniques de manipulation du comportement de surface de Redl et Wineman) pour favoriser le transfert efficace des connaissances et atteindre l'objectif pédagogique de la simulation.

Arbre décisionnel de la simulation 1



Résumé des facteurs décisionnels

+ Facteur favorable - Facteur défavorable

DÉCISION 1

CONTEXTE

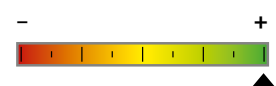
M. Tremblay manipule le rabot et les clientes parlent entre elles.

QUESTION

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Limitation dans l'usage des outils

Efficacité de l'intervention



- + Présence d'un danger physique
- + Cadre à établir (centrer l'attention sur l'activité)

Appel direct en réponse à la réaction de M. Tremblay

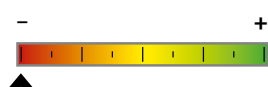
Efficacité de l'intervention



- + Appel à la motivation du client (il a été menuisier)
- Un seul participant ciblé

Retrait en réponse à la réaction de M. Tremblay

Efficacité de l'intervention



- Comportement impliquant un degré de dangerosité modéré
- Possibilité que le retrait soit perçu comme une punition et qu'il nuise à la relation

DÉCISION 2

CONTEXTE

M^{me} Talbot pleure à la vue de l'harmonica et M. Tremblay dit qu'il s'agit d'une activité pour les « mémés ».

QUESTION

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Injection d'affection au moment opportun en réponse à la réaction de M. Tremblay

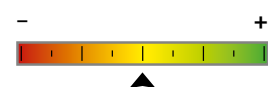
Efficacité de l'intervention



- + Comportements agressifs liés à une situation frustrante
- + Sentiment de rejet

Proximité et contrôle par le toucher en réponse à la réaction des deux clientes

Efficacité de l'intervention



- + Atteinte de l'objectif de l'activité
- Sentiment de rejet vécu par M. Tremblay

Regroupement

Efficacité de l'intervention



- Environnement physique non propice

DÉCISION 2 (SUITE)

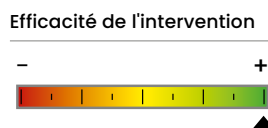
CONTEXTE :

M. Tremblay hausse le ton et dit « Pis, tu dis rien, toé ! », en regardant l'intervenante.

QUESTION :

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Limitation dans l'usage des outils



- + Présence d'un danger physique
- + Cadre à établir (centrer l'attention sur l'activité)

Interdiction formelle en réponse à la réaction de M. Tremblay



- + Rappel de règles nécessaire
- Pertes de mémoire de M^{me} Zenella

Punition et menace



- Pertes de mémoire de M^{me} Zenella (comportement involontaire)
- Augmentation possible de l'anxiété chez M^{me} Talbot

DÉCISION 3

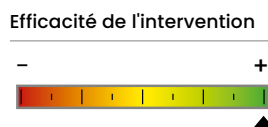
CONTEXTE :

M. Tremblay revient à sa place en souriant.

QUESTION :

En réponse à la réaction de M^{me} Zenella, quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Aide opportune



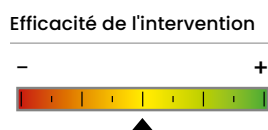
- + Frustration face à une difficulté
- + Découragement

Promesse et récompense



- Efforts présents et insuffisants de M^{me} Zenella
- Incapacité liée à une pathologie

Participation émotive de l'intervenante



- + Découragement de M^{me} Zenella
- Incapacité réelle

DÉCISION 3 (SUITE)

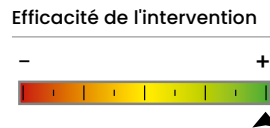
CONTEXTE

M. Tremblay dit qu'il retourne dans sa chambre en reculant sa chaise.

QUESTION

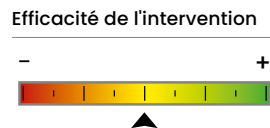
En réponse à la réaction de M. Tremblay, quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Interprétation comme intervention



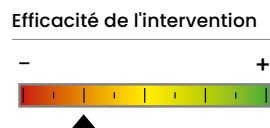
- + Lecture erronée de la réalité de la part de M. Tremblay

Injection d'affection au moment opportun



- + Sentiment de rejet éprouvé par M. Tremblay
- Mauvaise lecture de la réalité de la part de M. Tremblay

Permission formelle



- Absence d'anxiété et de sentiment d'être concerné de la part de M. Tremblay
- Permission appuyée sur sa difficulté à gérer ses réactions face à la compétition

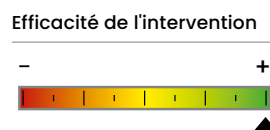
CONTEXTE

Les dames continuent de parler jusqu'à ce que le ton de l'intervention monte.

QUESTION

Quelle technique permettrait d'améliorer le déroulement de l'activité ?

Décontamination de la tension par l'humour



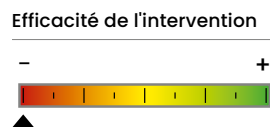
- + Climat de tension dans le groupe

Intervention par un signe quelconque en réponse à la réaction de M^{me} Talbot



- + Geste convenu
- + Volonté de M^{me} Talbot
- Tension trop élevée
- Efficace pour M^{me} Talbot uniquement

Ignorance intentionnelle en réponse à la réaction de M^{me} Talbot



- Tension élevée chez l'ensemble des participants

DÉCISION 4

CONTEXTES

M. Tremblay dit à l'intervenante « C'est pas en y proposant un nanane que tu vas l'aider, la jeune » et aide M^{me} Zenella.

OU

M^{me} Zenella n'arrive pas à identifier le mortier. Elle signifie son intention de quitter le local avec M^{me} Talbot, qui l'accompagne.

QUESTION

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Restructuration

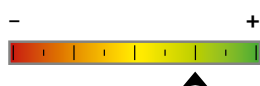
Efficacité de l'intervention



- + Ajustement du niveau de difficulté pour M^{me} Zenella
- + Élimination de l'aspect compétitif pour M. Tremblay

Appel direct

Efficacité de l'intervention



- + Référence au contrôle interne possible pour M^{me} Talbot et M. Tremblay
- Contrôle interne plus difficile pour M^{me} Zenella en lien avec des pertes cognitives

CONTEXTES

M. Tremblay dit « J'vas aller m'reposer à ma chambre ». Et les dames répondent « Nous autres aussi ».

OU

M. Tremblay hausse le ton et dit « Pour qui tu t'prends, toé ? », en s'adressant à l'intervenante, et les dames ajoutent « On s'en va ».

QUESTION

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Restructuration

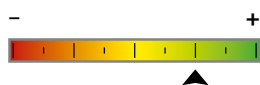
Efficacité de l'intervention



- + Ajustement du niveau de difficulté pour M^{me} Zenella
- + Élimination de l'aspect compétitif pour M. Tremblay

Appel direct

Efficacité de l'intervention



- + Référence au contrôle interne possible pour M^{me} Talbot et M. Tremblay
- Contrôle interne plus difficile pour M^{me} Zenella en lien avec des pertes cognitives

Analyse des forces et des limites de la clientèle

Comme l'analyse des observations est à la base du rôle de l'éducateur spécialisé, proposer aux étudiants d'effectuer l'exercice à la suite de la simulation leur permettra de mieux comprendre les facteurs reliés aux choix de techniques d'intervention. Il est recommandé de leur poser des questions en vous référant aux forces et aux limites de la clientèle. Vous trouverez ici quelques pistes de réflexion.

Questions types en soutien au débriefage

- ◆ Quelles fonctions d'adaptation⁵ en difficulté avez-vous observées chez la clientèle ?
- ◆ En quoi ces difficultés ont-elles influé sur le choix de vos interventions ?

M. Tremblay

- Difficulté à tolérer la frustration
- Difficulté à gérer ses réactions face à la compétition
- Difficulté à gérer ses réactions face à l'échec

M^{me} Talbot

- Difficulté à éliminer l'anxiété
- Difficulté à évaluer pour choisir les bons moyens
- Difficulté à gérer ses réactions face à la nouveauté
- Difficulté à substituer le contrôle externe par un contrôle interne

M^{me} Zenella

- Difficulté à recourir aux anciennes images de satisfaction
- Difficulté à agir en tenant compte du temps
- Difficulté à agir en tenant compte de la réalité sociale
- Difficulté à évaluer pour choisir les bons moyens
- Difficulté à gérer ses réactions face à l'erreur
- Difficulté à tolérer la frustration

5. Garon B., Roy, M. (1996). *Comprendre le comportement humain : observer, analyser, intervenir*. Behaviora.

Questions types en soutien au débriefage

- ◆ Quelles fonctions d'adaptation considérées comme des forces avez-vous observées chez la clientèle ?
- ◆ En quoi ces forces ont-elles influé sur le choix de vos interventions ?

Pistes de réflexion

M. Tremblay

- Capacité à accepter les règles et la routine
- Capacité à faire face à la culpabilité
- Capacité à apporter des soins aux objets
- Capacité à agir en tenant compte du temps

M^{me} Talbot

- Capacité à évaluer pour choisir les bons moyens
- Capacité à accepter les règles
- Capacité à apporter des soins aux objets
- Capacité à gérer ses réactions devant la nouveauté

M^{me} Zenella

- Capacité à accepter les règles

Questions types en soutien au débriefage

- ◆ Quels mécanismes de défense avez-vous observés à travers les comportements des clients ?
- ◆ En quoi la présence de ces mécanismes a-t-elle influé sur le choix de vos interventions ?

M. Tremblay

- Retrait
- Déplacement

M^{me} Talbot

- Somatisation

M^{me} Zenella

- Régression
- Compensation

Analyse des facteurs appuyant les choix des techniques d'intervention

Questions types en soutien au débriefage

- ◆ Quel est l'objectif de l'application de cette technique ?
- ◆ Dans la situation, quels facteurs favorables ont appuyé le choix, ou non, d'une technique ?
- ◆ Quels facteurs auriez-vous dû observer pour choisir cette technique ?
- ◆ Selon vous, le résultat obtenu par l'application de cette technique est-il optimal ?
- ◆ Est-ce que certaines techniques auraient pu être appliquées différemment ?
- ◆ Est-ce que d'autres techniques auraient pu être appliquées ?

Voici le détail des techniques d'intervention en lien avec les contextes, les questions posées et les rétroactions incluses dans cette simulation. Ces informations se veulent un soutien à la réflexion sur les facteurs décisionnels. Celle-ci pourra être bonifiée en fonction des contenus de vos cours et des commentaires des étudiants. Vous observerez que la rétroaction donnée à l'étudiant est très explicite et qu'elle aura certainement permis d'effectuer un premier apprentissage de chacune des techniques d'intervention.

DÉCISION 1

CONTEXTE

M. Tremblay hausse le ton et dit « Pis, tu dis rien, toé ! », en regardant l'intervenante.

QUESTION

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Limitation dans l'usage des outils

Rétroaction

La limitation dans l'usage des outils était la technique à privilégier, parce que leur utilisation s'avérait dangereuse et qu'ils étaient laissés à portée de main des personnes présentes, ce qui a semblé les distraire du but de l'activité. De plus, l'intervention devait s'adresser à tous les clients, car ils avaient tous des comportements qui perturbaient l'activité en raison de la proximité d'objets potentiellement dangereux ou distrayants et qui empêchaient l'établissement et le respect du cadre de l'activité.

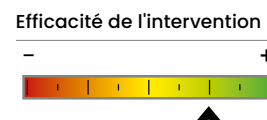
Efficacité de l'intervention



Appel direct en réponse à la réaction de M. Tremblay

Rétroaction

L'appel direct est une intervention qui peut s'avérer efficace dans la situation, car elle fait appel à la motivation du client (il a été menuisier) et lui demande de se restructurer par lui-même. Mais elle n'est pas optimale, car les autres clientes demeurent distraites.

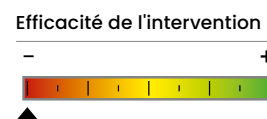


Retrait en réponse à la réaction de M. Tremblay

Rétroaction

Dans cette situation, le retrait n'est pas une intervention appropriée, car elle va à l'encontre de l'objectif de l'activité : faire vivre une activité de réminiscence aux usagers. De plus, elle ne permet pas aux dames de retrouver leur calme, ni à M. Tremblay d'être moins frustré par le déroulement de l'activité. Enfin, l'intervention, telle qu'elle a été réalisée, pourrait être vue comme infantilisante pour une personne âgée.

Cette intervention marquant l'échec de l'activité, retournons à la scène de départ pour tenter autre chose.



DÉCISION 2

CONTEXTE

M^{me} Talbot pleure à la vue de l'harmonica, et M. Tremblay dit qu'il s'agit d'une activité pour les « mémés ».

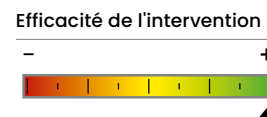
QUESTION

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Injection d'affection au moment opportun en réponse à la réaction de M. Tremblay

Rétroaction

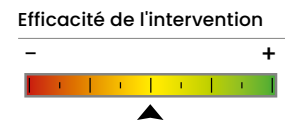
L'injection d'affection au moment opportun est recommandée, ici, car elle permet à l'intervenante de manifester de la sympathie à l'endroit de M. Tremblay. Ainsi, nous l'aidons à se reprendre par rapport aux comportements blessants qu'il vient de démontrer en réaction à une situation frustrante. Cette technique lui permettra de retrouver un état plus calme.



Proximité et contrôle par le toucher en réponse à la réaction des deux clientes

Rétroaction

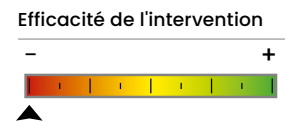
La proximité et le contrôle par le toucher permettent à l'intervenante de soutenir émotivement les deux dames, car elles vivent une réaction face à l'objet présenté plus tôt. Toutefois, cette technique n'est pas efficace pour aider M. Tremblay à retrouver son calme et sa motivation à poursuivre l'activité.



Regroupement

Rétroaction

Ici, le regroupement est inefficace, car ce n'est pas la disposition des participants qui perturbe le déroulement de l'activité. Changer les participants de place ne permettra pas aux dames de cesser leur discussion, puisqu'elles sont placées de part et d'autre de M. Tremblay. La seule façon de faire un regroupement revient à les placer l'une à côté de l'autre.



Cette intervention est inefficace, revenons en arrière et essayons autre chose.

CONTEXTE

M. Tremblay hausse le ton et dit « Pis, tu dis rien, toé ! », en regardant l'intervenante.

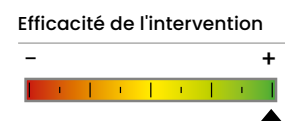
QUESTION

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Limitation dans l'usage des outils

Rétroaction

La limitation dans l'usage des outils était la technique à privilégier, parce que leur utilisation s'avérait dangereuse et qu'ils étaient laissés à portée de main des clients, ce qui a semblé les distraire du but de l'activité. De plus, l'intervention devait s'adresser à tous les clients, car ils avaient tous des comportements qui perturbaient l'activité en raison de la proximité d'objets potentiellement dangereux ou distrayants et qui empêchaient l'établissement et le respect du cadre de l'activité.



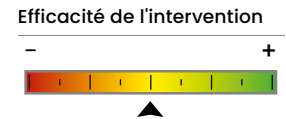
Interdiction formelle en réponse à la réaction de M. Tremblay

Rétroaction

Cette technique permet de rappeler certaines règles, ce qui pourrait aider au bon fonctionnement de l'activité. Toutefois, cette tentative de reprise de contrôle par l'intervenante se fait au détriment des besoins des clients et du climat de l'activité. L'intervention pourrait être vue comme infantilissante et nuire à l'engagement des clients dans l'activité.

Dans ce genre de situation initiale, il serait pertinent d'appliquer la limitation dans l'usage des outils comme technique afin d'assurer la sécurité des clients et d'éviter les distractions. C'était ce qu'il y avait de plus indiqué.

Poursuivons cette scène alors que les outils auront été placés sur une table située sur le côté, à distance des clients. Aussi, l'intervenante aura énoncé de nouveau les consignes, avec des changements : « Un objet à la fois sera présenté par l'intervenante. » Les clients sont attentifs et une nouvelle situation se produit.

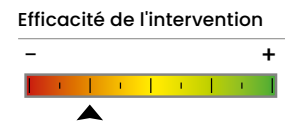


Punition et menace

Rétroaction

Cette technique est à proscrire, car elle est trop forte pour soutenir ces trois clients dans l'atteinte des objectifs de l'activité. Pour M^{me} Zenella, qui présente des symptômes associés à la démence (référence à l'histoire de vie de la cliente), l'application de menaces pouvant mener à une punition ne lui permettra pas d'être plus attentive, car elle aura de la difficulté à faire le lien entre ce qui se passe et la menace annoncée.

Comme mentionné dans son dossier, M^{me} Talbot a tendance à faire de l'anxiété. Ainsi, l'application de cette technique est inappropriée, car elle risque d'augmenter son niveau d'anxiété.



DÉCISION 3

CONTEXTE

M. Tremblay revient à sa place en souriant.

QUESTION

En réponse à la réaction de M^{me} Zenella, quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Aide opportune

Rétroaction

L'aide opportune permet de soutenir verbalement M^{me} Zenella afin qu'elle réussisse à nommer l'objet que l'intervenante lui présente, ce qui lui permettra de réduire son état de frustration causé par ses tentatives infructueuses.

L'ambiance de groupe est maintenant positive, ce qui permet à tout le monde de se concentrer sur les objectifs de l'activité en l'adaptant aux défis de chacun.

La simulation est maintenant terminée. Prends le temps d'observer la place du curseur sur le continuum d'évaluation de l'efficacité des interventions. Il en sera question dans les activités de débriefage.

Efficacité de l'intervention



Promesse et récompense

Rétroaction

L'intervention qui consiste à promettre des récompenses n'est pas efficace dans cette situation, car M^{me} Zenella présente des pertes cognitives, dont des difficultés de mémoire. Il est peu probable qu'elle réussisse à trouver le mot exact sans l'aide de l'intervenante. Il ne s'agit pas d'un manque de motivation ou d'effort, mais d'une incapacité. Sa frustration risque aussi de monter, car, en plus de ne pas être capable de donner la réponse pour des raisons hors de son contrôle, elle ne sera pas capable d'obtenir la récompense.

Efficacité de l'intervention



Participation émotive de l'intervenante

Rétroaction

La participation émotive de l'intervenante est en partie efficace. En effet, ce qui est demandé nécessite un effort, et elle est sur le point de se décourager. Toutefois, comme M^{me} Zenella présente des pertes cognitives qui affectent sa mémoire, sa capacité à communiquer et son humeur, il est peu probable qu'elle réussisse à trouver le mot exact sans aide.

Efficacité de l'intervention



CONTEXTE

M. Tremblay dit qu'il retourne dans sa chambre en reculant sa chaise.

QUESTION

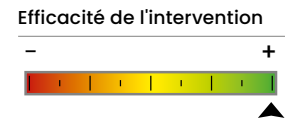
En réponse à la réaction de M. Tremblay, quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Interprétation comme intervention**Rétroaction**

L'interprétation comme intervention est indiquée dans cette situation, car M. Tremblay a verbalisé que l'activité en est une pour les « mémés », alors que ce n'est pas le cas, car tu as apporté des objets représentatifs pour chacune des personnes présentes. Bravo !

L'ambiance du groupe est maintenant positive, ce qui permet à tout le monde de se concentrer sur les objectifs de l'activité en l'adaptant aux défis de chacun.

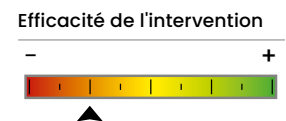
La simulation est maintenant terminée. Prends le temps d'observer la place du curseur sur continuum d'évaluation de l'efficacité des interventions. Il en sera question dans les activités de débriefage.

**Injection d'affection au moment opportun****Rétroaction**

L'injection d'affection pourrait être appliquée dans ce contexte, car M. Tremblay se sent rejeté. Toutefois, son sentiment de rejet est alimenté par le fait qu'il pense que l'activité n'est pas conçue pour lui. Cette technique a donc peu de chances d'être suffisante pour le convaincre de rester.

**Permission formelle****Rétroaction**

La permission formelle devrait aider M. Tremblay devant une situation anxiogène pour lui, alors que c'est plutôt une situation dans laquelle il dit ne pas se sentir concerné. Ici, il devient même risqué de lui offrir une permission en s'appuyant sur la difficulté qu'il présente à gérer ses réactions face à la compétition.



CONTEXTE

Les dames continuent de parler jusqu'à ce que le ton de l'intervention monte.

QUESTION

Quelle technique permettrait d'améliorer le déroulement de l'activité ?

Décontamination de la tension par l'humour

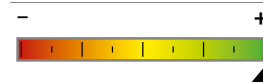
Rétroaction

La décontamination de la tension par l'humour est appropriée dans cette situation, car elle permettra de créer une diversion afin de laisser un temps pour diminuer les tensions.

À ce moment, la poursuite de l'activité nécessite de retrouver l'attention de tous. Pour y arriver, l'intervenante applique la limitation des outils comme technique afin d'assurer la sécurité des clients et d'éviter les distractions.

Supposons que l'intervenante ait placé les outils sur une table située sur le côté, à distance des clients. Elle aura énoncé de nouveau les consignes avec des changements : « Un objet à la fois sera présenté par l'intervenante. » Les clients sont attentifs, et une nouvelle situation se produit.

Efficacité de l'intervention



Intervention par un signe quelconque en réponse à la réaction de M^{me} Talbot

Rétroaction

Cette technique pourrait aider M^{me} Talbot à retrouver son calme, comme convenu à l'avance. Toutefois, la tension est déjà très élevée, et il n'est pas certain qu'elle pourra être attentive au signe et retrouver son équilibre. Aussi, comme la tension est observable pour l'ensemble du groupe, l'intervention par un signe quelconque ne serait efficace que pour M^{me} Talbot.

Cette intervention n'étant efficace que pour M^{me} Talbot et non pour l'ensemble du groupe, elle a peu d'effet sur la situation globale. Retournons à la scène précédente et essayons autre chose.

Efficacité de l'intervention



Ignorance intentionnelle en réponse à la réaction de M^{me} Talbot

Rétroaction

L'ignorance intentionnelle est à proscrire dans cette situation, car une tension s'est installée dans le groupe. Le fait de poursuivre l'activité sans prendre en compte ce qui vient de se passer ne permettra pas de diminuer cette tension ni le niveau d'anxiété observable chez M^{me} Talbot.

Cette intervention n'est pas efficace en réponse à la réaction de M^{me} Talbot, ni pour l'ensemble du groupe. Retournons à la scène précédente et essayons autre chose.

Efficacité de l'intervention



DÉCISION 4

CONTEXTE

M. Tremblay dit à l'intervenante « C'est pas en y proposant un nanane que tu vas l'aider, la jeune » et aide à M^{me} Zenella.

OU

M^{me} Zenella n'arrive pas à identifier le mortier. Elle signifie son intention de quitter le local avec M^{me} Talbot, qui l'accompagne.

QUESTION

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Restructuration

Rétroaction

La restructuration est la technique appropriée dans ce contexte, car le fonctionnement d'abord proposé ne permettait pas d'adapter le niveau de difficulté aux capacités des membres du groupe. De plus, on note que M. Tremblay exhibe des réactions de frustration devant la compétition.

La simulation est maintenant terminée. Prends le temps d'observer la place du curseur sur le continuum d'évaluation de l'efficacité des interventions. Il en sera question dans les activités de débriefage.

Efficacité de l'intervention



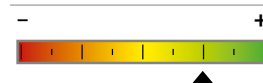
Appel direct

Rétroaction

L'appel direct est plus ou moins approprié dans cette situation, car il vise à faire appel à un contrôle interne qui existe chez le client, ce qui est le cas de M. Tremblay et de M^{me} Talbot seulement. M^{me} Zenella, elle, présente des pertes cognitives. Il lui est donc difficile d'exercer un contrôle interne. Elle pourrait imiter ses pairs ou poursuivre sa marche vers la porte du local de l'activité.

La simulation est maintenant terminée. Prends le temps d'observer la place du curseur sur le continuum d'évaluation de l'efficacité des interventions. Il en sera question dans les activités de débriefage.

Efficacité de l'intervention



CONTEXTE

M. Tremblay dit « J'vas aller m'reposer à ma chambre ». Et les dames répondent « Nous autres aussi ».

OU

M. Tremblay hausse le ton et dit « Pour qui tu t'prends, toé ? » en s'adressant à l'intervenante, et les dames ajoutent « On s'en va ».

QUESTION

Quelle technique assurerait un déroulement optimal de l'activité ?

Restructuration**Rétroaction**

La restructuration est la technique appropriée dans ce contexte, car le fonctionnement d'abord proposé ne permettait pas d'adapter le niveau de difficulté aux capacités des membres du groupe. De plus, on note que M. Tremblay exhibe des réactions de frustration devant la compétition.

La simulation est maintenant terminée. Prends le temps d'observer la place du curseur sur le continuum d'évaluation de l'efficacité des interventions. Il en sera question dans les activités de débriefage.

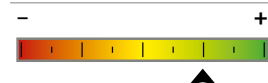
Efficacité de l'intervention

**Appel direct****Rétroaction**

L'appel direct est plus ou moins approprié dans cette situation, car il vise à faire appel à un contrôle interne qui existe chez le client, ce qui est le cas de M. Tremblay et de M^{me} Talbot seulement. M^{me} Zenella, elle, présente des pertes cognitives. Il lui est donc difficile d'exercer un contrôle interne. Elle pourrait imiter ses deux pairs ou poursuivre sa marche vers la porte du local d'activité.

La simulation est maintenant terminée. Prends le temps d'observer la place du curseur sur le continuum d'évaluation de l'efficacité des interventions. Il en sera question dans les activités de débriefage.

Efficacité de l'intervention



Grille d'autoanalyse

Par tes choix, tout au long de la simulation, tu as appris à connaître les techniques d'intervention en fonction des facteurs favorables ou non à leur application et des objectifs auxquels elles répondent. Le fait de choisir ou d'écarter une technique selon le contexte et l'objectif établi t'a permis de confirmer tes connaissances ou d'en apprendre davantage.

Maintenant que tu as réalisé la simulation d'intervention en résidence pour aînés, procède à une autoévaluation de ton niveau de connaissance actuel des techniques de Redl et Wineman⁶. Encerle le chiffre qui correspond au niveau que tu considères avoir atteint pour chacune des techniques. Le chiffre 1 correspond au niveau le plus bas et 4, au niveau le plus élevé.

TECHNIQUE	NIVEAU DE CONNAISSANCE			
	<i>1 étant le plus faible et 4, le plus élevé</i>			
1 Ignorance intentionnelle	1	2	3	4
2 Intervention par un signe quelconque	1	2	3	4
3 Proximité et contrôle par le toucher	1	2	3	4
4 Participation émotive de l'intervenant	1	2	3	4
5 Injection d'affection au moment opportun	1	2	3	4
6 Décontamination de la tension par l'humour	1	2	3	4
7 Aide opportune	1	2	3	4
8 Interprétation comme intervention	1	2	3	4
9 Regroupement	1	2	3	4
10 Restructuration	1	2	3	4
11 Appel direct	1	2	3	4
12 Limitation dans l'usage des outils / Restriction de l'espace	1	2	3	4
13 Retrait	1	2	3	4
14 Contrainte physique	1	2	3	4
15 Permission et interdiction formelle	1	2	3	4
16 Promesse et récompense	1	2	3	4
17 Punition et menace	1	2	3	4

6. Redl, F. et Wineman, D. (1964). L'enfant agressif I : Le moi organisé. Édition Fleurus.

Redl, F. et Wineman, D. (1964). L'enfant agressif 2 : Méthodes de rééducation. Édition Fleurus.

BIBLIOGRAPHIE

- Benhaberou-Brun, 2017. Apprendre grâce à la simulation. *Perspective infirmière*, 14(3), pp. 26-30. <https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol14no03/10-formation.pdf>
- Bharathi, A. K. B. G., et Tucker, C. S. (août 2015). Investigating the impact of interactive immersive virtual reality environments in enhancing task performance in online engineering design activities. *ASME 2015 International Design Engineering Technical Conferences and Computers and Information in Engineering Conference*. American Society of Mechanical Engineers Digital Collection.
- Cast (2011). *Universal Design for Learning Guidelines, version 2.0*. Wakefield, MA : Author. https://udlguidelines.cast.org/binaries/content/assets/udlguidelines/udlg-v2-0/udlg_fulltext_v2-0.doc
- Christopoulos, A., Conrad, M., et Shukla, M. (2018). Increasing student engagement through virtual interactions: How? *Virtual Reality*, 22(4), pp. 353-369.
- Davis, L., Rolland, J., Hamza-Lup, F., Ha, Y., Norfleet, J., et Imielinska, C. (2003). Enabling a continuum of virtual environment experiences. *IEEE Computer Graphics and Applications*, 23(2), pp. 10-12.
- Eppich, W. et Cheng, A. (2015). Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS): development and rationale for a blended approach to health care simulation debriefing. *Simulation in Healthcare*, 10(2), pp. 106-115.
- Garon, B., Roy, M. (1996). *Comprendre le comportement humain : observer, analyser, intervenir*. Behaviora.
- Jeffries, P. R. (2012). *Simulation in nursing education. From conceptualization to evaluation* (2^e édition), New York, National League for Nursing.
- INACSL Standards Committee (décembre 2016). INACSL standards of best practice: SimulationSM Debriefing. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(S), S21-S25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.008>.
- Landry, M. (2013). *Processus clinique en éducation spécialisée* (2^e édition), Montréal. Fides.
- Lecoq, J., Lebrun, M. et Kerpelt, B. (2016). *Guide pratique pour débiter en classe inversée*. Louvain-La-Neuve (Belgique), Benoît Raucant-Louvain Learning Lab (LLL).
- Lemire G. (2021). La personne avant tout : du jugement clinique au processus d'intervention en éducation spécialisée. Fides.
- Leppink, J. et van den Heuvel, A. (2015). The evolution of cognitive load theory and its application to medical education. *Perspectives on medical education*, 4(3), 1, pp.19-127.
- Lievre, F. (7 septembre 2017). *Technologies immersives : l'usage de la réalité augmentée et de la réalité virtuelle devrait s'imposer en entreprise d'ici les trois prochaines années*. Capgemini. https://www.capgemini.com/wp-content/uploads/2018/09/2018_09_07_AR-and-VR-in-Operations_Press-Release_FR.pdf
- Levin, H., Cheng, A., Catena, H., Chatfield, J., Cripps, A., Bissett, W. et Grant, V. (2019). Debriefing frameworks and methods. *Clinical simulation*, Academic Press, pp. 483-505.
- Milgram, P., Takemura, H., Utsumi, A. et Kishino, F. (décembre 1995). Augmented reality: A class of displays on the reality-virtuality continuum. In *Telemanipulator and telepresence technologies*, International Society for Optics and Photonics, vol. 2351, pp. 282-292.

- Pilote, B., Simoneau, I. L., et Lemieux, S. (2019). *Pertinence pédagogique de la simulation clinique par réalité virtuelle dans la formation collégiale Soins préhospitaliers d'urgence 181. A0* [rapport de recherche], Cégep de Sherbrooke.
- Redl, F. et Wineman, D. (1964). *L'enfant agressif I : Le moi organisé*. Fleurus Éditions.
- Redl, F. et Wineman, D. (1964). *L'enfant agressif 2 : Méthodes de rééducation*. Fleurus Éditions.
- Simoneau, I. L., Paquette, C., Lawrence, F., et Ouellet, M. (2014). *Pédagogie par la simulation clinique haute-fidélité dans la formation collégiale en santé : préparation clinique, interdisciplinarité et intégration au curriculum* [rapport de recherche]. Cégep de Sherbrooke.
- St-Jean, M. (2016). *L'effet de la simulation clinique haute-fidélité sur l'acquisition et la rétention des connaissances des étudiantes en sciences infirmières*, Thèse présentée à la Faculté des études supérieures et postdoctorales dans le cadre du programme en sciences infirmières en vue de l'obtention d'un grade de Maîtrise ès sciences en sciences infirmières, repéré à https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/34494/1/St-Jean_Marylene_2016_thèse.pdf
- Tůma, Z., Tůma, J., Knoflíček, R., Blecha, P. et Bradáč, F. (2014). The process simulation using by virtual reality. *Procedia engineering*, 69, 1015-1020. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40037-015-0192-x>